

ТЕЧЕНИЕ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ С НАЛИЧИЕМ *HELICOBACTER PYLORI* В ДПК

Маршалко О.В.

Витебская городская поликлиника №1

Цель: оценить развитие деформации гастродуоденальной зоны у пациентов, имеющих дуоденальную язву, ассоциированную с *Helicobacter pylori* (Нр) в метаплазированной слизистой оболочке двенадцатиперстной кишки (ДПК). Обследовано в клинике 108 пациентов ($38,7 \pm 3,3$ года) с наличием язвенного дефекта (n=43; 1 группа), рубцовой деформации луковицы ДПК (n=31; 2 группа) и пилорoduоденального стеноза (n=34; 3 группа). Отбор пациентов проводился рандомизированным методом. Всем больным сделана ФЭГДС с прицельной биопсией тела, антрального отдела желудка и луковицы ДПК из трех участков слизистой. Диагностика Нр осуществлялась морфологическим методом (окраска по Гимзе), ПЦР с обнаружением *ureC* гена Нр (Литех, Россия) и быстрым уреазным тестом (Rohm Pharma, Германия). Участки желудочной метаплазии (ЖМ) ДПК выявлялись окраской ШИК - альциановым синим. Из пациентов 1 группы сформирована когорта (n=20). Критерии отбора: не осложненная язва ДПК с наличием Нр в желудке. На основании результатов диагностики Нр в желудке и ДПК пациенты были разделены на 2 подгруппы. Подгруппу 1а (n=12) составили пациенты с наличием Нр в желудке и отсутствием Нр и ЖМ в ДПК. В подгруппу 1б (n=8) вошли лица с наличием Нр как в желудке, так и в метаплазированной слизистой оболочке ДПК. У этих пациентов (n=20) ФЭГДС-контроль проводился по показаниям и через 7 лет после первичного обследования (за период 1998-2004 гг.).

Результаты диагностики Нр у пациентов 3 групп приведены в Таблице.

ДПК (n=108)	Язва (n=43)	Деформация (n=31)	Стеноз (n=34)
<i>H. pylori</i> n (%)	28 (65,1)	11 (35,5)	3 (8,8)
ЖМ n (%)	30 (69,8)	13 (41,9)	4 (11,8)

В общей группе пациентов (n=108) установлена обратная корреляционная зависимость между степенью обсемененности Нр ($r=-0,62$), площадью распространения ЖМ ($r=-0,68$) и степенью пост язвенной деформации и/или стеноза ДПК ($p<0,01$). Сила влияния Нр и ЖМ на деформацию и/или стеноз луковицы ДПК в общей группе пациентов по результатам однофакторного регрессионного анализа составила соответственно 47,2% и 47,2% ($p<0,0001$). У 10 (83,3%) пациентов 1а подгруппы и 1 (12,5%) пациента 1б подгруппы через 7 лет после первичного обследования была выявлена рубцовая деформация луковицы ДПК или пилоробульбарной зоны различной степени выраженности. Соответственно у 2 (16,7%) и 7 (87,5%) пациентов 1а и 1б подгруппы деформация пилоробульбарной зоны не обнаружена.

Выводы. У пациентов с наличием только дуоденальной язвы в 1,5-8 раз чаще выявлялись участки ЖМ (69,8%) и Нр (65,1%) в ДПК по сравнению с лицами, имеющими рубцовую деформацию и стеноз ДПК. У 87,5% пациентов с наличием язвы, ЖМ и Нр в ДПК за 7 лет наблюдения не отмечалось формирование рубцовой деформации или стеноза.